

PEDIDO DE ESCLARECIMENTO

Rio de Janeiro, 07 de agosto de 2025

Casa de Caridade de Muriaé Hospital São Paulo

CNPJ: 22.780.498/0001-95

R CORONEL IZALINO, 187 – CENTRO

MURIAE/ MG

COTAÇÃO PREVIA DE PREÇOS Nº. 005/2025

Prezados Senhores,

A Imagem Healthcare Solutions Ltda, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob 16.920.928/0001-24, com sede na Cidade Barueri, Estado de São Paulo, na Avenida Juruá, nº 105, Galpões 10 e 11, Alphaville, CEP 06455.010, por seu representante legal infra assinado, vem respeitosamente à presença de Vossas Senhorias, a fim de solicitar, consoante lhe faculta a legislação pertinente do sobredito Edital, o devido ESCLARECIMENTO sobre disposição contida no ato de convocação epigrafado, conforme adiante se especifica:

Com base no Termo de referência do presente edital - Nº 005/2025, solicitamos esclarecimentos a respeito dos seguintes pontos:

- **Item - APARELHO DE ANESTESIA - 02 unidades**

Solicito esclarecimento:

- **CPAP:**

Entendendo que: o modo **PSVPro** engloba as funcionalidades do CPAP e **vai além**, permitindo um uso mais abrangente, seguro e flexível em diferentes perfis de pacientes e que equipamentos com **modo PSVPro já incluem CPAP** como base funcional, ou seja, a substituição representa uma **evolução tecnológica** e **não limita** as funcionalidades já disponíveis com o CPAP, **solicitamos que se aceite o PSVPro em alternativa ao modo CPAP isolado.**

- **Freio Central:**

O dispositivo de frenagem central é essencial para ergonomia e segurança do ambiente da sala cirúrgica porque com apenas um movimento se pode fixar a máquina alternando com facilidade a sua disposição. A ausência desta funcionalidade porém, pode ser compensada e até otimizada se o equipamento possuir sua tela de controle com a função touch screen e mobilidade de até aproximadamente 180 graus na horizontal permitindo que o equipamento esteja parado durante todo o procedimento cirúrgico e ainda seja comandado pelo operador de qualquer ponto que se faça necessário. Nestes termos, visando possibilitar uma maior participação de competidores no processo e com preços competitivos, pedimos que se aceite a substituição da exigência por "**freio central ou freio em pelo menos dois rodízios e tela com mobilidade horizontal**" para segurança e ergonomia dos procedimentos.

- **Sensores de Fluxo:**

Solicitamos que se esclareça se os **5 sensores de fluxo extras** exigidos na sessão de acessórios se tratam de sensores de fluxo que utilizam linhas de pressão e são posicionados proximal ao tubo do paciente. Em caso afirmativo, solicitamos que se inclua ao texto a ressalva "**caso aplicável**".

Justificativa: Muitos equipamentos modernos não utilizam esses sensores sendo o sensor de fluxo universal embutido no bloco respiratório do equipamento (sem contato com o paciente) sendo necessária sua substituição apenas em caso de falha ou por ocasião de manutenção periódica anual do equipamento caso necessário.

Atenciosamente,



Jade Siqueira

Assistente de Vendas

 jade.siqueira@imagem.med.br

 +55 21 3543-6063

